

L. R. *Le pronostic de l'accès pernicieux palustre.* — Referaat.

L. IRISSOU. *Le docteur FABRÉ-PALAPRAT. Grand maître de l'Ordre des Templiers (1773—1838).*

G. BLOMHERT

THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION. DL. 134, No. 13, 26 Juli, 1947.

J. F. POHL. *Early diagnosis of poliomyelitis.* — Dit artikel vestigt er weer eens de aandacht op, dat het wenselijk is de diagnose poliomyelitis te stellen vóór er verlammingen ontstaan. Spierkramp (verkorting van de spieren) komt vaker en vroeger voor dan spierzwakte of -verlamming. Deze krampen zou men al moeten behandelen ten einde contracturen en misvormingen te voorkomen.

P. MINDEN and J. E. SPRINGER. *Oculoglandular tularaemia treated with streptomycin.* — Dit is waarschijnlijk het eerste geval van tularaemie met (vooral) symptomen van de kant der ogen en der lymphklieren, dat behandeld werd met streptomycine en wel met zeer goed gevolg.

J. J. MILLER. *Immunisation procedures in pediatrics.* — Verschillende praeparaten voor actieve immunisatie tegen pokken, tetanus, diphtherie en pertussis worden kort besproken (ten dele zijn deze hier te lande niet verkrijgbaar).

W. H. BEIERWALTES and F. X. BYRON. *Pulmonary arteriovenous aneurysm with secondary polycythemia.* — Een 27-jarige vrouw, lichamelijk slecht ontwikkeld, was steeds iets cyanotisch. De laatste jaren kreeg zij aanvallen van syncope. Men vond alleen een „tumor” onder in de rechter long, aantal rode bloedlichaampjes was 8.200.000 per mm³. Geen duidelijke trommelstokvingers, geen vaatgeruisen, geen hartafwijkingen. De diagnose arteriovenous aneurysma werd bij operatie, die bestond in lobectomie, bevestigd.

E. S. GURDJIAN and J. E. WEBSTER. *The mechanism and management of injuries of the head.* — Men bespreekt enkele methodes om te meten welke hoeveelheid energie door de schedel wordt „geabsorbeerd” tijdens de inwerking van direct of indirect geweld. Van deze energie namelijk hangt de ernst der physiologische stoornissen af. Men heeft vrijwel altijd te maken met compressie, versnelling en vertraging. Tenslotte enkele opmerkingen over de behandeling van schedelletsels.

H. M. PATTERSON. *Weil's disease.* — 61 patiënten met de ziekte van WEIL werden behandeld. Transfusies van bloed van donors, die vroeger de ziekte hadden doorstaan, leverden zeer gunstige resultaten. Penicilline, van het begin af aan 6 patiënten gegeven, bevorderde de genezing ten zeerste. Sulfonamide-paerparaten bleken onwerkzaam.

R. A. WOOLBURY, R. TORPIN, G. P. CHILD, H. WATSON and MARIE JARBOE. *Myometrial physiology and its relation to pelvic pain.* — Door middel van ballonnetjes in den uterus of de cervix kan men de druk aldaar meten. Dysmenorrhoe blijkt te worden veroorzaakt door gecoördineerde contracties met een intra-uterine druk boven 140 mm kwik, terwijl, als er tetanie van de baarmoeder is, reeds een veel lagere druk pijn veroorzaakt. Met acetylcholine of histamine intraveneus kan men geen dysmenorrhoe veroorzaken, wel met pituitrine. Het is mogelijk electro-uterogrammen te maken, waartoe men intra-uterine electrodes moet gebruiken.

J. J. KAMPS

I N G E Z O N D E N

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zo nodig enige bekorting aan te brengen



VROEG EN IN VOLDOENDE STERKTE INSPUITEN VAN ANTIDIPHThERIESERUM

Ter stimulering van het betoog van coll. VAN SPANJE te Oldenzaal in No. 45 van het N. T. v. G. voor vroeg en in voldoende sterkte inspuiten van diphtherie-A-serum, zou ik mijn wijze van handelen onder het oog der Nederlandsche practici willen

brenge. Gedurende het eerste kwart dezer eeuw, toen ik een der grootste en uitgebreid te practijken in de Gelderse Achterhoek (te Varsseveld en omgeving) uitoefende, had ik steeds veel lijders aan diphtherie onder nabehandeling, die aanvankelijk niet met het toen nog zeer schaarse serum konden worden behandeld. Plaatselijke behandeling met 10 pCt. sol. chlor. ferrici op glycerine, zoals ook door coll. VAN KLEEF uit Maastricht werd gepropageerd, was nog een der doeltreffendste therapeutische middelen.

Toen het serum, eerst van prof. SPRONCK, mijn ouden leermeester, later van het Utrechtse bacteriotherapeutische Instituut onder prof. ALDERSHOFF tegen verlaagde prijs beschikbaar was, konden de diphtherielijders daarmee geregeld worden behandeld. Inmiddels was sedert 1902 ondergetekende de eerste medicus in de Achterhoek die van rijwiel op motorrijwiel was overgegaan, zodat afhankelijk van de toestand van het weer en der wegen afwisselend van paard (als ruiter), van rijtuig of motorrijtuig als vehikel gebruik gemaakt werd; na 1907 van 2 motorrijwielen en auto.

Om nu bij elk voorkomend geval van diphtherie — ook onderweg werd men meermalen door huisgenoten der patiënten binnengeropen, bij wie soms diphtherie bleek te bestaan — nimmer zonder serum te zijn, had ik in elk der 3 vervoermiddelen een afzonderlijk tasje, bevattende een 20 cm³ spuit in metalen étui, waarin met meegevoerde brandspiritus de spuit kon worden uitgekookt, en enige ampullen serum benevens aether of 90 pCt. alcohol ter huiddesinfectie. Zo uitgerust behoefde ik nimmer eerst naar huis om serum te halen, waarbij zo licht door onvoorziene omstandigheden het tijdig inspuiten kon worden uitgesteld. Aan dit tijdig en in voldoende hoeveelheid inspuiten van antidiphtherieserum schrijf ik dan ook in hoofdzaak toe het *lage* mortaliteitscijfer. Helaas heb ik, die gewend was, alles wat van belang was in mijn patiëntenboeken te noteren, nu in het geheel geen cijfers meer, daar door oorlogsmolest mijn eigen woning met alles wat deze bevatte, in vlammen is opgegaan. Wel moesten af en toe tracheotomieën worden verricht en dan meestal vanwege de urgentie ter plaatse bij de patiënt aan huis en dan bijna steeds zonder assistentie van een collega; een enkele keer in de spreekkamer, dan met hulp van een collega indien bereikbaar. Ook daarbij, vermoedelijk door het serum, een buitengewoon geringe mortaliteit. Eenmaal werd ik zelf daarvan bijna het slachtoffer, toen een juist getracheotomeerd patiëntje een membraan in mijn ooghoek hoestte, waardoor ik, daar ter plaatse juist een wondje hebbende, een kwaadaardige infectie opliep, die echter na enige weken gunstig afliep.

Zoals uit het bovenstaande blijkt, werd de diagnose steeds klinisch gesteld, welke in de overgrote meerderheid der gevallen bacteriologisch werd bevestigd. Meermalen kwam het voor, dat de patiënt reeds geruime tijd genezen was en in afwachting van de uitslag van het microscopische onderzoek van het keeluitstrijkpraeparaat nog zoveel mogelijk uit school en buiten contact met speelgenoten werd gehouden, nog een positieve uitslag werd gemeld en pas na een tweede uitstrijkpraeparaat van de keel een negatief resultaat van het microscopisch onderzoek werd gemeld. Ondergetekende kan dan ook na een 50-jarige practijk en veelvuldige diphtheriebehandeling slechts adviseren: spuit zo spoedig in, als er een indicatie toe is, en zoveel mogelijk in voldoende sterkte.

Velp (G.) (geëvacueerd), den Bruyl 4, 15 Nov. 1947

CH. M. JULIUS

INENTINGSWET 1939

Teneinde de administratieve werkzaamheden, voortvloeiende uit de Inentingswet 1939, zoveel mogelijk te beperken en niet onnodig last te veroorzaken aan belanghebbenden, zou ik het zeer op prijs stellen, indien de geneeskundigen, gevestigd te Amsterdam, medewerking aan het volgende willen verlenen.

Gelet op het zeer grote aantal inentingingen in deze gemeente verzoek ik U beleefd, hoewel de wet zulks niet voorschrijft, de duplicaat inentingsbewijzen iedere maand aan mijn administratie te doen toekomen. Enveloppen hiervoor kunnen telephonisch worden aangevraagd (tel. 54721, toestel 12).

SEPTER,

*Administrateur der afdeling
Burgerlijke Stand, Bevolkingsregister
en Verkiezingen*

Amsterdam, 21 November 1947